INHOUD van de 6e Aflevering.

OVERZICHT DER NOTULEN

VAN DE VERGADERINGEN, GEHOUDEN OP 20 APRIL EN 8 JUNI 1904.

M. M.

Eenige omstandigheden noopten ons dit nummer der Handelingen reeds nu te laten verschijnen.

O. m.: het artikel van collega Wouters, dat anders alle actualiteit verloren had. De o. i. unfaire wijze waarop Prof. Koster meende collega de Groot zich van den hals te moeten schuiven, waardoor hij voor zichzelf aan allerlei onaangenaamheden trachtte te ontkomen, maakte een terechtwijzing, gelijk coll. Wouters geeft, niet overbodig. Vervolgens de van weinig inzicht getuigende, zoetsappige aanval van Dr. P. in het *Handelsblad* Mei 1904, welke aanval in hetzelfde stuk van coll. Wouters ten deele beantwoordt wordt.

Uit den aard der zaak kunnen wij kort zijn.

De *huishoudelijke bezigheden* bepaalden zich in de *April-vergadering* voornamelijk tot de behandeling van eene missive der toen pasbenoemde *Pharmacopee-commissie.*

In de *Juni-vergadering* kwam een verzoek in van eene *Commissie tot het oprichten en instandhouden van een homoeopathisch ziekenhuis*, bestaande uit *vier* leden van het Hoofdbestuur der vereeniging tot bevordering der Homoeopathie in Nederland en *drie* leden van het Bestuur onzer vereeniging, om haar behulpzaam te zijn door eene voordracht van candidaten op te maken, waarvan één aan het hoofd van het eventueel op te richten ziekenhuis zou komen te staan. Om aan dat verzoek te voldoen werden twee candidaten gekozen en voorgedragen.

Voorgesteld werd, dat de eventueel te benoemen functionaris zich na de benoeming uit zijn praxis zou terugtrekken, en daarna een jaar zich in het buitenland voor zijn taak zou voorbereiden.

Bovengenoemde commissie zal zich vergrooten met verschillende invloedrijke personen in den lande, en daarna trachten het bovenvermelde doel te verwezenlijken.

Dat zij in hare pogingen moge slagen is onzen wensch.

Na de huishoudelijke bezigheden werden in de April-vergadering behandeld:

1°. het hierachter opgenomen referaat van collega *J. Munting* over *Carleton's Diseases of the sexual organs of men.*

2°. het eveneens hierna opgenomen stuk van *Burnett*, door collega *Wouters* vertaald, dat als aanhangsel beschouwd moet worden van zijn lezing over: *Aard der geneesmiddelwerkingen*, (zie de vorige afl. der Handelingen).

3°. Casuïstische mededeelingen van coll. *Wouters*, (zie eveneens hierna).

In de Juni-vergadering werd, na de bovenvermelde belangrijke zaak, door collega *Wouters* de kwestie Koster-de Groot behandeld, (zie hierachter); verder werden door de H. H. D. K. Munting Jr., J. Mieg, N. A. J. Voorhoeve, Wouters en v. d. Stempel verschillende gevallen van *Appendicitis* en de behandeling daarvan medegedeeld. In ééne der najaarsvergaderingen zal dit onderwerp uitvoerig door een der collega's behandeld worden. Alleen wil ik hier het advies van collega Voorhoeve vermelden. Hij raadde aan na afloop van den acuten aanval *Sulphur* te geven, om recidief te voorkomen.

In dezelfde vergadering werd door collega *D. K. Munting* nog een brief voorgelezen van Geo. B. Peck, M. D., *Chairman of the International Bureau of Homoeopathy from the American Institute of Homoeopathy* waarin hij inlichtingen vraagt omtrent de toestand van de Homoeopathie hier te lande.

Hij vraagt:

1°. Hoe het met de organisatie gesteld is?

2°. Hoeveel homoeopathische geneesheeren er in Holland zijn?

3°. Hoe groot het gebied is, waar zij de praxis mogen uitoefenen?

4°. Het aantal Poliklinieken, etc.?

5°. Op welke manier, direct of indirect, wij door de Amerikanen gesteund kunnen worden? enz.

Collega Munting had hier reeds een voorloopig antwoord op gegeven. Aan het Bestuur werd opgedragen deze missive uitvoerig te beantwoorden.

Hiermede meenen wij voor ditmaal weer gegeven te hebben wat uit de notulen voor publicatie geschikt is; dat dit een volgend maal meer moge zijn.

Amsterdam, 20 Juni 1904.

De Secretaris.

OPMERKINGEN

BETREFFENDE THERAPEUTISCHE GRONDBEGINSELEN,

DOOR DR. J. COMPTON BURNETT.

VERTAALD DOOR J. T. WOUTERS.

't Feit dat bepaalde geneesmiddelen op zekere deelen van het organisme eene specifieke werking uitoefenen, maakt den grondslag uit van de praktijk van Paracelsus, den grooten en veelgesmaden arts.

Die bepaalde geneesmiddelen noemde hij Appropriata. D. w. z. zij werden als zich toegeëigend door de organen, die zij specifiek beïnvloeden, ongeveer op de wijze, waarop naar onze voorstelling de nieren op die bloedbestanddeelen beslag leggen, die de urine vormen.

Op deze basis gegrondvest, was de geneeskunst van Paracelsus niet slechts verre vooruit op die zijner dagen, maar eigenlijk evenzeer op de officieele geneeskunst van onzen tijd.

Rademacher, ontdekte in het begin der 19e eeuw opnieuw deze Medicina Paracelsica; en na ze gedurende vele jaren met groot succes te hebben toegepast, leerde hij ze met zulk een overtuigende kracht, dat hij de stichter van de school der Rademacherianen is geworden. Door dezen kwamen de termen orgaanmiddel, orgaanziekte in zwang, het stelsel noemde men organopathie.

Terzelfder tijd van de grondvesting van deze legde Hahnemann den grondslag voor zijne homoeopathie, en men kan zeggen dat beide in vollen groei waren in het vierde decennium van de negentiende eeuw.

De specificiteit van localisatie van de Medicina Hahemannica (d. i. homoeopathie) en het grondbeginsel der

remedia appropriata van de Medicina Paracelsica (ook wel Rademacherianisme genoemd) zijn praktisch vrij wel van gelijke beteekenis. In haar oorspronkelijke zuiverheid is de Hahemannische geneeskunst gegrond op zuivere pharmacodynamie; haar wezenlijke grondslag is het beginsel dat een gegeven middel een bepaald orgaan (of deel er van) beïnvloedt krachtens zijn hem eigene voorkeur.

Tot zoover gaan Paracelsus' en Hahnemann's systeem samen.

Maar hare ontwikkeling dankt de eerste aan de kennis van geneesmiddelwerking verkregen door artsenijen aan zieken te geven; en de eerste indicaties deed aan de oudste Hohenheimianen (volgers van Paracelsus) de leer der Signaturen aan de hand.

Anderszijds ontleent de laatste hare indicaties aan de kennis van geneesmiddelwerking verkregen door artsenijen aan gezonden te geven, alhoewel voor de oudste geneesmiddelen de eerstbekende indicaties dezelfde waren als in Paracelsus systeem.

Dit houd ik staande en wil het ook desgevraagd bewijzen.

Na eenigen tijd maakten de organopathen ook gebruik van geneesmiddelonderzoekingen als die door Hahnemann waren ingesteld; en aldus werden zij metterdaad grootedoses homoeopathen; alleen het al of niet aannemen van de similiawet vormde een scheiding. En hoe meer zij zich toelegden op geneesmiddelonderzoek, des te meer verflauwden de grenzen — en allengs vormden zij de achterhoede der homoeopathen. De reden dezer vermenging ligt daarin dat homoeopathie *is* organopathie plus nog iets meer, d. w. z. de erkenning van de similiawet.

Was de Medicina Hahnemannica niet gebaseerd op een wet bewijsbaar door zuiver wetenschappelijke proefnemingen, men zou er niet meer van hooren, behalve als historisch geworden term. Maar de wet staat vast; er is geen bewegen aan — wees wat ge wilt: symptomaticus, specificus, allopaath of eclecticus. Dat opium in flinke dosis constipeert is bewezen en wordt beaamd; dat opium in kleinere dosis een afvoerende werking bezit, is bewezen, en wordt evenzeer beaamd. Dat de vorm van constipatie, veroorzaakt

door opium, gelijkend is op die vorm, die er door opgeheven wordt, is bewezen geworden; het wordt beaamd.

Wat hier van opium geboekstaafd wordt, kan onderzocht worden, dat is tot vervelens toe gedaan en aldus het bewijs geleverd — door de competente beoordeelaars wordt het daarom beaamd.

Na de beschouwing van organopathen en de homoeopathen die de specifiteit van lokalisatie erkennen en groote doses bezigen, als samenstemmend in beginsel en feitelijk één, komen wij tot het tweede gedeelte van onze taak:

de aard der werking.

Als wij het eens zijn dat bepaalde middelen bepaalde organen en orgaandeelen specifiek beïnvloeden, staan wij direct voor de vraag *hoe*? Welke is de hoedanigheid van deze werking? Dit is wel een zeer lastig vraagstuk.

Alles te zamen genomen, geven de symptomen, die door een middel kunnen worden opgewekt, daarover voor een goed deel uitsluitsel. Zoo komt er bijv. bloed uit de longen bij pneumonie en phthisis, en wij weten uit ondervinding dat de longveranderingen bij deze aandoening voldoende verklaring geven van dit naar buiten treden van het bloed, en de kennis van de longfuncties verklaart waarom het geëxpectoreerd wordt. En als we de uitwerkingen van phosphorus op de longen beschouwen, zien we gelijkelijke longveranderingen als in enkele gevallen van phthisis en pneumonie.

De organopaath zou zeggen: pneumonie is een ziekte der longen, of in alle geval de ziekte lokaliseert zich in de longen, maar ik kan eerst dan weten welk longmiddel te geven, als ik deze klinisch heb onderzocht en gedifferentieerd.

Maar de homoeopaath ontkent dat; hij kan met wetenschappelijke nauwkeurigheid voorspellen, welk middel te geven in deze of gene longaandoening. Hij vergelijkt de symptomen van ziektebeeld en van geneesmiddelbeeld en dat middel zal het vermoedelijke geneesmiddel voor het ziektegeval zijn, dat in die vergelijking de grootst mogelijke gelijkenis biedt.

En de pathologische anatomie van de phosphorziekte

gelijkt evenzoo die van de natuurlijke ziekte. Daarom zijn ze subjectief en objectief gelijkend.

En dit wordt gestaafd door tallooze praktische ervaringen. Telkens en telkens heb ik phosphorus met opvallend goed resultaat gebruikt bij pneumonie en phthisis; en duizend anderen als ik. En zij, die deze macht aan phosphorus willen ontkennen, moeten met iets anders dan bloote woorden komen, voor die ontkenning eenige waarde zal hebben.

Dus: een geneesmiddel moet niet alleen hetzelfde orgaandeel beïnvloeden door bijzondere affiniteit; maar de symptomen van geneesmiddel- en die van de natuurlijke ziekte moeten gelijkend zijn.

Dit is de aard der werking.

Ten derde komen wij tot den graad der werking.

Als een normaal individu koude vat en eene pneumonie is er het gevolg van, dan bestaat van de ziekte die we te behandelen hebben de eigenlijke oorzaak niet meer: dat is: de kouvatting is voorbij. Wat blijft is de uitwerking er van, die zich localiseert in den long; de belemmerde ademhaling, de hoest, het bloedig sputum enz., deze te zamen vormen de ziekte. Phosphorus als geneesmiddel toegediend zal deze kouvattings-pneumonie tot genezing brengen.

Als een vreemd lichaam — een kleine spijker bijv. — in het longweefsel dringt, en daar een pneumonie in het leven roept met belemmerde ademhaling, hoest, bloedig sputum, dan is er een nog bestaande oorzaak: de spijker.

Phosphorus hier toegediend zal wellicht deze spijker-pneumonie schijnen te genezen, zooals het de kouvattings-pneumonie genas; maar de aandoening herhaalt zich en verslimmert. De phosphorus is homoeopathisch aan de pneumonie maar niet aan den spijker. Als de spijker kunnen bijv. ook microben, verzwakt hart, klepvliesgebrek de materieele, blijvende oorzaken zijn; de phosphorus kan de pneumonie tot genezing brengen, maar de microben worden niet gedood.

Daaruit volgt dat een juiste en passende wetenschappelijke homoeopathische praescriptie alleen mogelijk is in de landen van verstandige diagnostici, men kan niet vol-

staan met alleen de homoeopathische vergelijking, enkel door de symptomen, uit te werken; die gelijkendheid moet wezenlijk zijn; of de homoeopathiciteit is slechts empirisch. Waaruit volgt, dat *de graad van werking* kan gaan van begin tot eind der aandoening, of, als in het gegeven voorbeeld, reiken *tot aan* den spijker in spijkerpneumonie.

'tStemt droevig als men denkt over de wetenschappelijke geest der eeuw, dat de theorie en de praktijk van wetenschappelijke homoeopathie niet worden onderwezen door de knapste en degelijkste pharmacologen en pathologen.

Waarom niet? Omdat de meerderheid niet begrijpt wat homoeopathie is; en wat deze meerderheid niet kent, mag niet den naam van ware kennis dragen.

Maar wij willen verder gaan, en spreken over wat ik wil noemen het eindpunt van de werking van een geneesmiddel. d. w. z. dat punt van het ziekteproces, tot waar het middel zijn invloed kan uitoefenen.

Bijv.: bij de behandeling van de spijkerpneumonie door phosphorus, De werking van phosphorus eindigt daar waar de spijker is; die spijker is het eindpunt. Bij pneumonie door ettercoccen is het eindpunt daar, waar de microben werkzaam zijn.

Bij den graad der geneesmiddelwerking moeten wij dus overwegen of deze even ver gaat als de ziektewerking of slechts gedeeltelijk; dus tot aan zijn, wat ik noem eindpunt. Deze overweging is van bijzonder belang, om dat de kennis van dat eindpunt van elk middel ons in staat stelt het kaf van pseudo-genezingen te scheiden van het koren der werkelijke genezingen.

Als men beweert dat de ziekte zich volkomen dekt met hare symptomen, dan kan ik dit niet toestemmen, omdat het niet waar is; soms mag het wel juist zijn; maar ook wel onjuist. Het is *niet* voldoende de totaliteit der symptomen te dekken; want dan zijn we eerst halfweg, en moeten nog deze vragen stellen: Wat is de wezenlijke aard, de pathologie van de onderhavige ziekte? Welke was de oorzaak? Is die oorzaak nog aanwezig of niet? Is het geneesmiddel dat gekozen is in staat een werkelijke ziekte te veroorzaken gelijkende op die waarmede wij te

doen hebben? Kortom, is het wezenlijk homoeopathisch tot het ziekteproces, van het begin tot het eind. Als het dat niet is, zijn we op het verkeerde spoor om werkelijk te genezen en niet alleen palliatief te werken.

Eens heb ik een jong meisje gedurende een reeks van jaren behandeld voor herhaalde aanvallen van congestie naar de hersenen: 't hoofd was rood en warm; de pupillen waren wijd geopend; zij was rusteloos; gooide zich om en om en sprak wartaal. Dit gelijkt sprekend op Belladonna-vergiftiging en daarom werd Belladonna iedere maal voorgeschreven, en telkens genas de aanval. Tot op eens in een der aanvallen de Belladonna niets uitwerkte, en patiente stierf. Achteraf gezien, waren de verschillende aanvallen 't gevolg van tuberkels en deze de oorzaak van den dood, en tevens was het duidelijk waarom Belladonna de symptomen had genezen, maar de eigenlijke ziekte onaangetast gelaten, waaraan de patiente later te gronde ging. In dit geval was de Belladonna het geneesmiddel van de aanvallen tot aan de tuberkels, maar niet verder; die grens was het eindpunt van de Belladonna, tot daar was deze homoeopathisch, niet verder; en omdat er verderop geen homoeopathiciteit tusschen ziekte en geneesmiddel aanwezig was, had de laatste daar geen genezende invloed; want zoover als wij weten kon Belladonna geen ziekte veroorzaken analoog aan tuberculose.

We constateeren dus dat een middel, om een werkelijke genezing te bewerkstelligen 1° de gelijke of gelijkende deelen moet beïnvloeden als de ziekte; 2° het moet ze beinvloeden op gelijkende wijze en 3° de graad van geneesmiddelwerking moet evenver reiken als de ziektewerking.

Soms heb ik bij behandeling van tuberculeuze meningitis succes gezien van Glonoin D 3 en Jodium D 3 in alternatie, en met deze middelen menig wanstaltig hydrocephalisch hoofd een dragelijke vorm kunnen geven. Maar veel werkzamer is het tuberculeuze virus zelf, het werkt sneller en dieper in. Somwijlen heeft zijne wonderbare werking mij de gewaarwording gegeven van eerbiedige bewondering.

In de gewone ziekten aan organen of orgaandeelen,

zien we mooie resultaten, die ons en onze patienten alle reden tot voldoening geven, met middelen alleen gekozen met behulp van de homoeopathische specificiteit van lokalisatie, of organopathie; de hoedanigheid der werking is hier eenvoudig, en we volstaan dan ook met de eenvoudige homoeopathiciteit.

Maar we krijgen ook te doen met gecompliceerde en onderscheiden gemengde ziekten en symptomen; dan hebben we de individualiseerende homoeopathie in haar ruimste opvatting van noode, en alle graden van doseering. Met de begrippen van lokalisatie van werking en aard der werking van geneesmiddelen, mits toegepast met nauwgezetheid en volharding kan een medicus groote dingen doen. Maar bijna alle geneesmiddelen tot dusver in de praktijk gebruikelijk zijn begrensd in graad van werking, en vandaar dat de werkingsgraad van heel veel ziekten veel verder reikt dan de eindpunten van onze geneesmiddelwerkingen. Voor die ziekten dienen we dus andere middelen te zoeken, zooals we zagen bij Belladonna en tuberculose. Zeker wil ik de waarde der symptomen niet onderschatten, of geringschattend spreken van de totaliteit van deze als eene betrouwbare methode om in een gegeven geval het geneesmiddel te vinden; maar meer dan één der mogelijke methoden is het niet; want dat dekken der totaliteit der symptomen kan zijn, en is het ook dikwerf, niets dan wetenschappelijke palliatie. Als het middel niet zoo ver reikt als de ziekte, is het resultaat geen werkelijke genezing, onverschillig hoe veel symptomen gij doet verdwijnen. De zoo algemeen gehuldigde meening dat uw genezing volledig is, als men alle symptomen van het ziektegeval heeft gedekt, kan ik niet onderschrijven; en al geef ik toe dat dit palliatief werken wetenschappelijk en in 't algemeen nuttig is, toch blijft het palliatie. Galsteenen zijn er nog al hebt ge de galsteenkolieken ook tot genezing gebracht.

Om een ziekte door geneesmiddelen te cureeren, moet dat middel in een bepaalde betrekking staan tot de ziekte zelf, onverschillig of de symptomen van dat ziekteproces de aanduiding zijn; zijn ze dit wel, dan zijn ook de symptomen voldoende.

Een geneesheer die niet verder ziet dan de symptomen is voor mij als een lezer, die om te lezen, altijd genoodzaakt is zijne woorden te spellen.

In de meer ernstige vormen van ziekte zijn de eenige stoffen, mij bekend, die een graad van werking hebben, die even ver reikt als de ziekteprocessen zelf, van levenden dierlijken (zoic) oorsprong en dikwerf diegene, welke de oorzaak of bestanddeel zijn van deze eigenste processen. Zie Ameke, de litteratuur over de nosoden en mijn „New Cure of Consumption."

De ziekteprocessen zijn van aard dierlijk (are in quality Zoic); de middelen moeten, om van gelijken werkingsgraad te zijn als de ziekteprocessen, ook van dierlijken oorsprong zijn (gelijkend in hoedanigheid!). Dat deze middelen de toekomstartsenijen zullen zijn voor de verdere ontwikkeling van wetenschappelijke homoeopathie, begin ik allengs in te zien, maar als door een kiertje van de deur; ik leef in de hoop op meer licht. De toekomst der medische wetenschap behoort aan homoeopathische pathologen, en om werkelijk de ernstiger ziekten (met een pathologisch-anatomische basis) te genezen *moeten* we in 't bezit zijn van middelen die homoeopathisch zijn ook in path.-anat. zin, ten minste in de eerste ziektephasen.

Geen middel is in staat een ziektetoestand homoeopathisch te genezen, tenzij het in staat is er een te veroorzaken, die er op gelijkt. Gaarne geef ik toe, en wel omdat ik er zelf van overtuigd ben, dat iedere ziektetoestand of ziekteproces genezen *zou kunnen worden*, ook met de symptomen als uitsluitende leiddraad, *mits*, zulke toestanden of processen *werkelijk teweeggebracht waren* door eenig middel in 't gezond menschelijk organisme, en de veroorzaakte symptomen nauwgezet waren opgeteekend gedurende de dagen, weken, maanden (en misschien levens en generaties), waarin zulke processen zich ontwikkelen. Maar dat is niet gebeurd, en uit den aard der zaak zal dit grootendeels nooit het geval zijn. Te spreken van het in alle opzichten voldoende der symptomen is misleiden voor den een, afkeerwekkend voor anderen; en in 't algemeen is het een hinderpaal voor de ontwikkeling der homoeopathie.

'T GEVAL KOSTER—DE GROOT EN HET HOMOEOPATHISCH MAANDBLAD.

DOOR

J. T. WOUTERS, ARTS.

De Redactie van het Homoeopathisch Maandblad zegt, zich tegenover een man als Prof. Koster te willen onthouden van een bepaald oordeel aangaande de werkelijke reden die hem noopte zijn betrekkingen met coll. de Groot af te breken; de niet-voldoende onbevangen blik van den laatste kan niet de eenige reden zijn, meent de redactie.

Zou het niet de voorkeur verdienen, dat ieder van ons openhartig zijne indrukken mededeeld over Prof. Koster en coll. de Groot! Als we later bij eenig twistgeschrijf met Prof. Koster toch onze meening moesten uitspreken, zou ons oordeel over deze zaak dan niet allicht partijdig gekleurd worden? Maar bovenal, nu Prof. K schrijft, dat het doel van zijne openlijke invitatie mede was „om de Regeering te laten weten, dat de dragers der officieele wetenschap heusch niet *allen* *) zoo bekrompen waren, als hen van die zijde nog kort te voren was verweten", dan is het niet overbodig aan de Regeering ook mede te deelen, wat wij, die ons met reden naar het ten onrechte officieel gesmade, maar door ons als juist erkende beginsel hebben genoemd -- denken van de bekrompenheid dier dragers der officieele wetenschap, Prof. Koster incluis.

Mijns inziens is Prof. K. onoprecht: tegenover zichzelven en tegenover de medische wereld. Onoprecht — omdat hij moet voelen dat hij verzuimd heeft, wat plicht was; en dit niet willende erkennen — het verbloemt met

*) Ik cursiveer.

praatjes, die alleen op in zake homoeopathie onwetende vat kunnen hebben.

Voor het grondbeginsel der homoeopathie koestert Prof. K., zooals hij erkent, nog altijd eenige sympathie (T. v. G. 1903, pag. 1289). Deze gaat zelfs vrij ver: hij betuigt goede gronden te hebben van een homoeopathische behandeling van cataract eenig gunstig resultaat mogelijk te achten. (T. v. G. 1904, pag. 379). Maar die sympathie grondt zich alleen op de groote toekomst der homoeopathie, die met het similia uit de duizenden en nog eens duizenden stoffen de specifiek-curatieve middelen te voorschijn zal halen (T. v. G. 1903, pag. 1291); wat de homoeopathie op den huidigen dag betreft, haar aanhangers vermogen bij ernstige zieken niets meer dan de collega's van de zoogenaamde heerschende school (l. c. pag. 1288); altijd nog volgens Prof. K., en die heeft wel vijf maanden de toepassing der homoeopathie aan het ziekbed gevolgd (l. c. pag. 1287).

Nu, dat hebben de meesten van ons bij Bakody eveneens gedaan; en in beperkten zin zijn we het met Prof. K. eens dat Bakody de wetenschappelijke man onder de homoeopathen is, in zooverre als hij overtuigend ons kon aantoonen hoe ongegrond onze antipathie tegen het beginsel similia moest heeten. Maar in mijn opvatting dat hij als therapeut niet hoog genoeg stond om bij ons een warme, geestdriftige sympathie er voor te wekken, daarin zijn wel de meesten het met mij eens. Toch zijn we homoeopaath geworden.

Toen eenmaal die dwaze antipathie overwonnen was, mochten we, voldoende ingelicht aangaande de ontoereikendheid der allopathische middelen, niet rusten voor we een zelfstandig oordeel over deze te verwachten belangrijke aanvulling der inwendige therapie hadden gevormd.

Stuttgart, Leipzig, Londen, New-York, Philadelphia konden ons leeren, waarin Prof. Bakody te kort schoot; maar onze ervaring in de eigen praktijk was de sluitsteen van den brug, die ons voor altijd voerde naar de kampplaats der homoeopathen om ons in hunne gelederen te scharen.

Prof. Koster deed niet alzoo. Bijna tien jaren leidde

hij een oogheelkundige kliniek en polikliniek; en terwijl in eenzelfde tijdruimte Dr. T. F. Allen en Dr. George B. Norton, eerst zonder speciale opleiding, het New-York Ophthalmic Hospital, dat uit allopathische handen in de hunne was overgegaan, tot hoogeren bloei konden brengen, en het een propaganda school voor homoeopathische ophthalmologie hebben gemaakt, is Prof. K. van het platgetreden paadje geen haarbreed afgeweken; immers Prof. Bakody had „bewezen" dat met homoeopathische middelen niet beter en meer gecureerd kon worden.

Later, veel later, in een late toekomst; zeker dan zou het mogelijk zijn; maar meende prof. K., niet prof. Koster behoefde de komst van die gouden eeuw te verhaasten. En wat zou de Leidsche universiteit in aanzien moeten verliezen in de schatting van al wat nu officieele grootheid is, als Prof. K. eens homoeopathisch-ophthalmoloog mocht zijn, en natuurlijk verdacht zou worden nauwe betrekkingen te onderhouden met kwakzalverij, met verderfelijke leekenpraktijk, met een erbarmelijk aantal vrijbuiters (l. c. pag. 1299).

Zelfs de hooge eerzucht die universiteit eens door een later geslacht geëerd te doen zijn als bakermat van pioniers van vrijzinnige wetenschap, die eerzucht moest al in den knop doodgedrukt bij de mogelijkheid, dat kleur bekennen vooralsnog zijne faculteit in discrediet mocht brengen.

Voer nu prof. K. niet tegemoet, dat volgens zijn eigen woorden „de homoeopathie een levende leer is, waarop de studenten in de praktijk dadelijk zullen stuiten en die zij dus moeten kennen", en dat zijne studenten die ken-begeerte toch wel eens konden getoond hebben; dan heeft Prof. K. uwe tegenwerping al ondervangen. Hoort slechts 't slot van zijn opstel T. v. G. 1903, pag. 1292: „Aan 't werk dus, met koel verstand, ernstig en voorzichtig, elk in de richting waarin hij de beste resultaten van zijn arbeid verwacht!" Wie vermeet zich te betwijfelen dat Prof. K. in zijn niet-homoeopathische richting zijn tijd en werkkracht aan de lijdende menschheid 't meest dienstbaar kon maken? Ik houd staande, dat Prof. K. in het diepst van zijn ziel dien twijfel een schuilplaats biedt; en daarom

acht ik hem onoprecht omdat al zijn geschrijf alleen kan dienen om zichzelven en anderen diets te maken, dat niet hij den plicht had naar *alle* zijden zelfstandig en onvermoeid te zoeken naar 't geen hem grooter macht in ziektegenezing kon geven.

Wilt ge nog een bewijs hoe onvruchtbaar die zoogenaamde sympathie bij Prof. K. is gebleven? „Welk een onzinnig werk zou het zijn aan de homoeopathie een leerstoel of een ziekenhuis toe te wijzen", roept hij uit, „nu het onderwijs o.a. in huidziekten aan de Leidsche academie dringend versterking behoeft." Dit is de man, die spreekt van de „beste geschriften" van Hahnemann, wat den indruk moet geven van ernstig en vergelijkend onderzoek en die blijkbaar nog nimmer de door Hahnemann zoo nadrukkelijk vermelde nadeelige gevolgen van de algemeene toepassing der zalfbehandeling heeft weten op te merken. Ieder wiens oogen daarvoor eenmaal geopend zijn, zal zich wel wachten, meer huidspecialiteiten (nog meer dan andere specialiteiten geneigd om de gevolgen der ziekte als de ziekte zelve te beschouwen en te onderdrukken), uit het niet op te roepen, om met hen den roem der Leidsche Universiteit te verhoogen.

Heeft Prof. Koster zelf getracht — wat zijn plicht was — cataract met homoeopathische middelen te behandelen, dan moet de lectuur van Burnett's werkjes o.a. hem al heel spoedig hebben doen erkennen, dat voor de lens (eene instulping der huid) de uitwendige behandeling van eczemen uit den booze kan zijn.

Daar wordt nu coll. de Groot uitgenoodigd in zijn polikliniek diens bekende bewering waar te maken.

Teekenend zijn de bewoordingen, waarmede Prof. K. deze opzienbarende daad verdedigt tegen de kritiek van homoeopathen, die van zijn tienjarige praktijk en bekendheid met het similia degelijker resultaat eischen dan een genadig: „ga je gang maar;" en van allopathen, die deze toegeeflijkheid verregaand onverantwoordelijk achten. Prof. K. heeft wel gezorgd altijd gelijk te moeten krijgen, hoe ook de slotsom van de Groots onderzoekingen mocht zijn. Was het resultaat nihil, dan kon Prof. K. uitroepen: „heb

ik 't niet gezegd! hier staat het! (T. v. G. 1903 pag. 1288) de homoeopaath vermag niets meer dan zijn allopathische collega." Had coll. de G. op onloochenbare genezingen kunnen wijzen; de hooggeleerde zou met ophef kunnen betuigen, dat „hij steeds goede gronden had om van een homoeopathische behandeling van cataract eenig gunstig resultaat mogelijk te achten." T. v. G. 1904 pag. 379. Dan waren wij natuurlijk allen onder deszelfden hooggeleerden patronage naar Leiden getogen. Daar had de homoeopathie onder liebäugeln van den leider der kliniek en polikliniek voor de zooveelste maal mogen aantoonen, dat zij bij hordeolum, conjunctivitis, iritis enz. met hare middelen beter en duurzamer genezing aanbrengt dan het irriteerend en altereerend armentarium der allopathie.

Prof. K. had geen hand behoeven, neen mogen uitsteken, om aan een nieuwere en betere therapie triomfen te verzekeren. Hij ware rustig allopaath gebleven; wegens zijn niet volslagen onkunde toch primus inter pares. En de reputatie der Leidsche Hoogeschool ware te geener tijd in de waagschaal gesteld tegenover de aanvaarding eener baanbrekende nieuwe waarheid.

En nu de verhouding van Prof. K. tot collega de G. Ik heb reeds aangetoond hoe dubbelzinnig, hoe weinig oprecht de hooggeleerde is in de motiveering van zijn aanbod-uitdaging.

Ik betreur het in dit geval geenszins dat de taak om voor het forum der openbare kritiek het goed recht der homoeopathie aan te toonen, tot nader orde is uitgesteld. Mijns inziens is „dit moeilijkste gedeelte van onze therapie" (zooals Burnett, toch wel de meest bevoegde beoordeelaar, het noemt) niet geschikt om tot proefsteen van de waarde der homoeopathie te worden gekozen.

Ware Prof. K. bezield geweest met oprechte sympathie voor deugdelijk onderzoek van ons beginsel, dan had hij niet geschroomd vóór zijne tot weerstand prikkelende afstraffing van collega de Groot eerst onze litteratuur over cataract-behandeling ernstig te bestudeeren en daarna te besluiten of er, na in overleg getreden te zijn met de artsen onzer richting hier te lande, onder hen één geacht

kan worden een beslissende proefneming te mogen ondernemen, wat ik betwijfel. Zooals boven reeds is gezegd. Eerst de gerechtvaardigde tegenstand van curatoren en „Tijdschrift"-redactie deed hem inzien, hoe onbekookt zijn voorstel was. Maar liever dan openhartig te erkennen, dat zijn eigen onkunde hem parten had gespeeld, moest met de niet-onbevangenheid van blik van collega de G. bij 't citeeren van een passage uit Hughes' boek, dezen tot onbekwaam onderzoeker van oogafwijkingen worden gedoodverfd.

Gelukkig voor Prof. K., dat geen Hahnemann of Burnett den hooggeleerde een brevet van onbevangenheid van oordeel behoefden te geven, toen hem de verantwoordelijke post van oogheelkundig autoriteit werd toevertrouwd. *Zij* hadden wel niet geschroomd, Prof. K. te rangschikken onder de bekrompen dragers der officieele wetenschap, die niet ruim genoeg van geest en gemoed zijn eenzaam hun weg te kunnen gaan.

't Heeft mij gespeten dat de Redactie van het Homoeopathisch Maandblad naliet openlijk haar oordeel uit te spreken. Met haar woord aan de lezers: „tegenover een man als Prof. Koster" enz., vind ik haar al te toegeeflijk. Mij ware het liever als ze dan geheel gezwegen had over die weinig eerbiedwekkende houding van een hooggeleerde onzer eerste universiteit; die zijn half-geleerdheid in homoeopathie, welke oorzaak is dat aan onze pogingen tot wakker schudden der gewetens veel schade is gedaan, dekt met het prestige van een titel, die zoovele anderen als en wellicht ook Prof. K. in zijn niet-homoeopathische richting als synoniem hebben gemaakt met nauwgezet en scherpzinnig vorscher.

Ten slotte . . . . de moraal! Onze propaganda is tweeledig; we spreken tot het verstand der onwetenden; tot het gemoed der onverschilligen. Dit laatste zal de meeste vruchten dragen; want dat bekendheid met homoeopathie bij onverschilligen onze zaak niet vooruitbrengt, hebben we aan Prof. K. gezien. Neen, we moeten onze collega's op het *hart* binden, dat vooroordeelen in onze kunst misdadig zijn; omdat zij tot haar eenig doel heeft zieken te

genezen (Organon § 1); dat aller plicht is rus. os en *zelfstandig* te zoeken en na te denken. Ieder v. ons, die eerlijk er naar streeft deze plicht na te komen, put daaruit het recht elken collega, welke ook diens titel zij, met allen nadruk te nopen ons beginsel niet als tot dusver te verwaarloozen, en bij verzuim hem dit ernstig onder 't oog te brengen.

Spreken we tot het verstand der onwetenden, dan zijn 't alleen schitterende statistieken, biologische verklaringen, proeven van allopathische afdwalingen, die het standpunt der zichzelf o! zoo wetenschappelijk achtende tegenstanders kunnen ondergraven. De aldus toegeruste propagandisten zijn schaarsch, heel schaarsch onder ons, en daardoor zou van hen, al waren ook onze tegenstanders verstandelijk van hun vooroordeel te genezen, toch niet de door ons beoogde doordringing van ons beginsel in ruimer kringen te verwachten zijn.

En nu de toegezegde moraal? — Deze is, dat wij met onzen eisch van een *hoogleeraars*-zetel voor een homoeopaath, door de officiëel-wetenschappelijke school in den hoek gedrongen worden van uitsluitend verstandelijke bewijsvoeringen. Onze moreele kracht, die gewetens van verantwoordelijkheid-bewuste geneesheeren moet wakker schudden, wordt als verstikt door het gevoel van kleinheid dat ons bevangt als wij, wat we als empirisch waarachtig erkennen, nog moeten schragen met de bewijzen, die de onvoldoende kennis van leven en levenswerkzaamheid ons vooralsnog aan de hand kan doen.

Ik meen te kunnen volstaan dit punt even te hebben aangeroerd; de lezing van de artiken van de Groot, Koster, Straub e. a. levert voldoende bewijs dat het geschetste gevaar niet denkbeeldig is.

CASUÏSTISCHE BIJDRAGEN.

I. T. WOUTERS, ARTS.

H. J. te D., timmerman, 26 jaar. Sedert twee jaar, na influenza, toenemende pijn in de borst. *Eerst rechts*, nu links; door de geheele borst. Hoest zwaar, geeft niets op; ook geen bloed. Pijn bij hoesten, niet bij ademhaling. *Pijnen zijn stekend. Zweet licht. Frequente pols 85, zwak. Af en toe stekende maagpijn.*

Op Kali carbonicum 30, 's morgens 5 korrels, na een week geen pijn meer; hoest niet meer; zweet minder; geen maagpijn; pols minder frequent 75. Bezwaren niet teruggekeerd.

Mejuffr. M. S. te D., 39 jaar. Vanaf hare jeugd telkens aanvallen van hevige hoofdpijnen, om de 14 dagen of drie week; duren drie dagen achtereen. Meest rechterzij hoofd, van voorhoofd naar achterhoofd. 't Hoofd is warm. De pijn is *beter door rust, erger door elke beweging*; beter door kou als door omsnoeren van het hoofd; patiënte *wordt duizelig door oprichten uit liggende houding*. 't Hoofd is bleek of heeft gewone kleur. Bij den hoofdpijn als een waas voor de oogen met bliksemstraaltjes. *Na den hoofdpijn braken. Hevige dorst; tegenzin in brood.*

Op Bryonia 30 de eerste week elken dag hoofdpijn; daarna niet meer in twee maand. Dorst is afgenomen. Geen tegenzin in brood meer.

Mej. H. te R. 30 jaar. Sinds een paar maand pijn in linker schouderblad, vroeger onder 't schouderblad; spoedig vermoeidheid in den schouder. Kan moeilijk op linkerzij liggen. Pijn bij aanraken. *Heeft veel staal gebruikt*, (schouderpijnen pathogenetisch symptoom!).

Op Pulsatilla D 6, 3 maal daags 5 droppels, na 14 dagen minder pijn, kan ze beter links liggen, gevoeligheid bij aanraken afgenomen. Arm nog moe; na nog eens 14 dagen pijn zoo goed als verdwenen.

Kindje van den heer X te A., $^1/_2$ jaar. Hereditaire lues: behandeld met Syphilinum D^{200}, Mercur sol. D^{30}, Jodium D^{30}. Twee vorige kinderen zijn beide enkele maanden oud geworden, dit kindje was vooruitgaande. Door kouvatting hevige maagdarmkatarrh, met volgende verschijnselen: *Ontlasting waterig, spuitend, vleeschnatkleur. Rottende lucht er bij.* Erger 's morgens en 's avonds. Braakt; echter niet het gewone voedsel, *maar alleen water. Gooit dekens telkens van zich af.* Dorstig. Veel salivatie. Intertrigo aan billen. Kind is erg wild, schrikachtig; gooit zich heftig heen en weer; heeft neiging om de kaken op elkaar te klemmen.

Differentieel diagnose tusschen Secale comutum, Podophyllum, Bismuthum.

Secale werd gegeven om het karakter der ontlasting en de neiging om zich te ontblooten. Geen verbetering na een dag. Podophyllum kon gegeven worden om de eigenaardigheden van de ontlasting en de neiging om te bijten, maar bismuth had daarbij 't eigenaardig symptoom van 1° *braken van water en niet het genomen voedsel*, 2° *de neiging tot ontblooten*, 3° *ook speekselvloed* en 4° *de hevige onrust.* Op Bismuth D^3, alle uur een mespunt, na een halve dag duidelijke verbetering, na een paar dagen genezing van diarrhee en braken.

A. R. te L. 40 jaar. Had in 1891 influenza. Terwijl hij vroeger zeer sterk was, bleef hij daarna sukkelend en zwak. Telkens en telkens diarrhee: komt bij opstaan 's morgens bruin-geel van kleur; *matig slijm*, geen bloed. Veel pijn *vóór de ontlasting*, 't koude zweet brak hem uit. Ook *pijnen door armen en beenen*,; in rust en in beweging; bij druk niet pijnlijk. Bij stoelgang geen foetor: *Tong wit* met zwarte streep in 't midden; daar zeer ruw. *Geheele tong pijnlijk tot achter in de keel*, *gevoelig bij beweging; 't slikken valt moeilijk. Elken winter worden deze verschijnselen erger.* Ook een *uitslag* van kleine roode *weinig verheven papeltjes op* rechter arm. is in den *winter meer uitgesproken.* Patient klaagt over *een leeg*, *wee gevoel in de maag. Een vol, beklemd gevoel op de borst* (hoest niet). *Gebrek aan eetlust. Droge keel.*

Nam 14 dagen Petroleum D^6; toen was diarrhee opgehouden. Tong weinig wit beslag; nog iets pijnlijk. Meer eetlust. Keel minder droog. Patient voelt zich sterker. De uitslag was in dezen tijd veel verminderd. Na nog een 14 dagen waren alle symptomen veel verminderd.

Mejuffrouw G. v. d. B. te E. 19 jaar. Voor drie weken pijn in de kiezen van de linker bovenkaak. Na een week *zwol de wang op*, de zwelling ging weer terug, waarna de pijn boven de beide oogen kwam. *De pijn is 's avonds erger.* In *warme kamer*, vooral bij *kachelwarmte* erger. In *buitenlucht beter. Door koudwateromslagen beter.* Patiente erg *huilerig. Periode duurt maar één dag*; *komt om 6 weken.* Nam Pulsatilla D^6 3 × daags 5 droppels. Reeds den volgenden dag kwam de zwelling in de wang terug; waarbij de hoofdpijn verdween en niet terugkeerde; ook niet toen wangzwelling ophield. Na 14 dagen was de periode in ter val reeds 5 week. Ging nog 6 week door met Pulsatilla D^6. Toen periode op tijd en 4 dagen. Zelden pijn; alleen even voor de periode.

K. te X. 54 jaar. Heeft een zeer verantwoordelijke betrekking, waaraan hij zich geheel geeft. *Is nu uitgeput* en *zeer terneergeslagen*. Kan niet meer op krachten komen. Doorleeft in zijn huisgezin moeilijke tijden. Heeft rustkuur doorgemaakt van eenige maanden; nam allerlei homoeopathische middelen in met afwisselend resultaat. Bij grootere inspanning voelt hij zich direct zeer moe; onder 't werk voelt hij zich goed; maar kan dat werk slechts langzaam verrichten. Klaagt over pijn in den rug en *lendenstreek*. Bij zitten 't ergst. Bij staan en loopen beter. Bij liggen niet beter. *Drukking op 't hoofd*. En krampgevoel boven op 't hoofd. Ziet in wakenden toestand bloedvlekken aan den zolder, *meent soms muizen te zien loopen. Maakt zich licht boos;* neiging tot vloeken; 't geen hij zelf verafschuwt. *Slaapt moeilijk in; spoedig wakker*. Gevoelig voor geluiden. *Anacardium*, *kali phosphoricum*, *Zincum* zonder veel resultaat. Op *Cimicifuga Racemosa 30*, 3 × daags 5 korrels werd de toestand al spoedig geleidelijk beter; na twee maand was patient zonder klachten; en bleef gezond.

---

de V. te W. (Friesland) 22 jaar. Verdraagt het klimaat in Friesland niet; telkens koortsverschijnselen. In Gelderland beter; maar bij terugkeer in Friesland is toestand niet beter. Gaf vóór 4 jaar bloed op en toen moet een aandoening van den linker longtop geconstateerd zijn. Hoestte in de laatste tijd weer eenigszins. Op Arsen. jod. D^6 werd dit veel beter; hij was echter toen in Gelderland; en was hier koortsvrij. Spoedig na zijn terugkomst in Friesland meldde hij mij per brief dat de koorts weer verschenen was en wel met de volgende bijzondere symptomen: koortsig gevoel om den anderen dag, dat om 7 uur begint. Hoofdpijn en dorst bij prodromen. *Even vóór de koorts opkomt*, *moet hij galbraken*. Eetlust bij de koorts slecht; anders goed.

Op Eupatorium perfoliatum D^3, 6 × daags 4 droppels. Na 10 dagen verbetering; koortsachtig gevoel komt later

en duurt minder lang. Nam nu 14 dagen Eupator. D^2. Na 14 dagen koorts geweken; en is na maanden niet teruggekeerd.

Mejuffr. M. T. te V. 19 jaar. Sinds maanden pijn in rug en lenden. Stekende pijn links van den navel. Periode om 3 week; duurt 4 dagen; bleek van kleur. Gedurende de regels veel krampen in onderbuik. Ook in dien tijd gewoonlijk diarrhee; plotselinge drang; *stoelgang soms niet terug te houden; loopt af; geen macht over sphincter;* stoelgang *waterig* met *helderwitte stukjes.* Buik pijnlijk bij druk, niet op omschreven plaats. *Leeg gevoel in buik en borst.* Pulsatilla weinig effect. *Phos 30* om den anderen dag 's morgens 3 korrels; na elke week een week rust. Patiente komt na 6 week terug; Periode was op tijd; donkerder kleur. Geen diarrhee daarbij; maar gewone stoelgang. Buik niet pijnlijk; alleen iets bij plotselinge dood van haar zuster. Leeg gevoel was spoedig beter. Regels zonder pijn.

W. R. te A. 21 jaar. Sinds een jaar hoofdpijn boven de oogen, drukkend-*stekend* door kou. Erger door warmte. Dikwerf *oedemateuse zwellingen* in 't gelaat. Op Apis 6 geen zwellingen meer. Kreeg furunkels. Hoofdpijn bleef: 5 × in 14 dagen. Is *erger in zonneschijn.* Had *vroeger neusbloedingen bij wasschen* van 't gelaat. Op Natrium carbonium D^6 na 14 dagen hoofdpijn verdwenen; niet teruggekomen in de volgende maand.

Carleton's Diseases of the Sexual Organs of men, uitgave van Boericke & Runyon N.-York.

Achtereenvolgens worden in dit werkje min of meer uitvoerig, naar mate de praktische belangrijkheid van het onderwerp dit medebrengt, de verschillende afwijkingen van 't geslachtsapparaat van den man behandeld.

De eerste hoofdstukken zijn gewijd aan physiologische beschouwingen en tevens aan enkele opmerkingen omtrent de psychologie van 't sexueele leven en de voorkoming van sexueele afwijkingen. In de volgende hoofdstukken worden de afwijkingen zelve behandeld, te beginnen met die van 't praeputium, de penis en urethra. Wie op den titel van 't werk afgaande, hierin eene bespreking van de gonorrhoe zou verwachten, zal, gelijk het mij ging, teleurgesteld worden. Voor de urethitis specifica wordt men naar een ander werk van den schrijver verwezen.

Daarop worden behandeld de afwijkingen van de vesiculae seminales en de prostata, waarbij de prostata hypertrophie, zoowel wat pathologische anatomie, klinische verschijnselen en behandeling betreft, tamelijk uitvoerig worden beschreven, praktische wenken voor de katheter behandeling worden aangegeven en in 't kort de verschillende wijzen, waarop men getracht heeft langs operatieven weg dit lijden te behandelen, de galvanocaustische incisie van de prostata volgens Bottini, de prostatectomie, castratie enz. worden uiteengezet.

Hierna vinden we enkele hoofdstukken gewijd aan de aandoeningen van scrotum, testikel, tunica vaginalis en funiculus spermaticus, terwijl ten slotte functioneele afwijkingen worden behandeld en een kort overzicht wordt gegeven van de afwijkingen behoorende tot 't gebied der psychopathia sexualis, een onderwerp, dat eigenlijk meer thuis hoort in een werk over psychopathologie.

Bij de behandeling van de verschillende afwijkingen

zijn steeds de middelen, die voor de interne medicatie in aanmerking komen, zonder speciale indicatie aangegeven. Hiervoor wordt men verwezen naar de laatste vijftig bladzijden van het boek, waarin meer uitvoerig de verschillende geneesmiddelen in alphabetische volgorde worden besproken. Voor hen, die van de niet-venerische ziekten van 't mannelijk geslachtsapparaat een niet te uitgebreid overzicht verlangen, is Carleton's boek aan te bevelen.

J. MUNTING.